



## RECUERDE ESTOS DATOS IMPORTANTES

- Usted tiene que tener la Parte A (Seguro de hospital) y la Parte B (Seguro médico).
- Usted le paga a la compañía privada una prima mensual por su póliza Medigap, además de la prima que paga por la Parte B de Medicare.
- Una póliza Medigap solamente cubre al titular de la misma. Si usted y su cónyuge quieren la cobertura de Medigap, cada uno debe comprar su propia póliza.
- Toda póliza Medigap estandarizada tiene la renovación garantizada, aun si usted tiene problemas de salud. Lo que significa que la compañía de seguro no puede cancelarle la póliza mientras que usted siga pagando la prima.
- Usted no puede tener la cobertura de las recetas médicas de Medigap y de un plan Medicare de medicamentos recetados (Parte D). Algunas pólizas Medigap vendidas antes del 2006 incluían la cobertura de las recetas médicas.
- Es importante que compare las pólizas Medigap porque los precios pueden variar a medida que usted envejece. Algunos estados limitan los costos de las pólizas Medigap.
- El mejor momento para comprar una póliza Medigap es durante el período abierto de inscripción en Medigap, que es cuando usted tiene el derecho de comprar cualquier póliza Medigap que se venda en su estado. Sin embargo, aun si usted no está en el período de inscripción abierta, hay varias situaciones en las que tendría el derecho de compra garantizado (conocido también como “derecho garantizado de emisión “ o “protecciones de Medigap”) para comprar una póliza si tiene más de 65 años.

## ¿DÓNDE PUEDO OBTENER MÁS INFORMACIÓN?

- Visite [www.medicare.gov/publications](http://www.medicare.gov/publications) para ver o imprimir la publicación “Selección de una póliza Medigap: Una guía sobre el seguro de salud para las personas con Medicare”.
- Visite [www.medicare.gov/medigap](http://www.medicare.gov/medigap) para buscar y comparar las pólizas Medigap.
- Llame gratis al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para conseguir respuestas a sus preguntas sobre Medicare y Medigap. Los usuarios de TTY deberán llamar al 1-877-486-2048.
- Llame a su Departamento Estatal de Seguro si tiene preguntas sobre las pólizas Medigap vendidas en su zona o si tiene algún problema con el seguro. Visite [www.medicare.gov/contacts](http://www.medicare.gov/contacts), o llame al 1-800-MEDICARE para obtener el número de teléfono.
- Llame a su Programa Estatal de Asistencia sobre el Seguro Médico (SHIP) para ayuda con:
  - La compra de una póliza Medigap o de un seguro de cuidado a largo plazo
  - Problemas de denegación de pago o apelación
  - Sus derechos y protecciones si está inscrito en Medicare
  - La selección de un plan de Medicare
  - La decisión de suspender o no su póliza Medigap
  - Preguntas sobre las facturas de Medicare

Para obtener el número de teléfono del SHIP, visite [www.medicare.gov/contacts](http://www.medicare.gov/contacts), o llame gratis al 1-800-MEDICARE.



“El Seguro Suplementario de Medicare: Comencemos” no es un documento legal. Si desea información detallada, consulte la publicación “Selección de una póliza Medigap: Una guía sobre el seguro de salud para las personas con Medicare”. Las normas oficiales del programa Medicare están descritas en las leyes, reglamentos y disposiciones correspondientes.

La información de este folleto era correcta al momento de su impresión. Llame gratis al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), o visite [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) para conseguir la información actualizada. Los usuarios de TTY deberán llamar al 1-877-486-2048.

# Seguro suplementario de Medicare

COMENCEMOS



Un resumen de las pólizas  
Medigap (el seguro que  
suplementa a Medicare)

## COMENCEMOS.

El Medicare Original paga por muchos servicios e insumos médicos pero no paga por todos. Un seguro suplementario a Medicare (póliza Medigap), vendido por una compañía privada, puede ayudarle con los costos que el Medicare Original no cubre – como los copagos, coseguro y deducibles.

Algunas pólizas Medigap también cubren ciertos servicios que el Medicare Original no cubre, como la atención médica cuando usted viaja fuera de los Estados Unidos. Si usted tiene el Medicare Original y compra una póliza Medigap, Medicare pagará una parte de la cantidad aprobada para los servicios cubiertos, y su póliza Medigap pagará la parte que le corresponde.

Una póliza Medigap no es igual a un plan Medicare Advantage (como un HMO o PPO) porque esos planes son otra de las maneras en las que puede recibir los beneficios de Medicare, mientras que la póliza Medigap solamente complementa los beneficios del Medicare Original. Es ilegal que una compañía de seguro le venda una póliza Medigap si está inscrito en un plan Medicare Advantage. Si usted tiene un plan Medicare Advantage y quiere regresar al Medicare Original, puede comprar una póliza Medigap cuya cobertura entre en vigencia cuando comience la cobertura del Medicare Original.



## ¿CUÁLES SON LAS PÓLIZAS DISPONIBLES?

Cada póliza Medigap debe cumplir las leyes federales y estatales creadas para protegerlo. La póliza debe estar identificada claramente como un “Seguro suplementario a Medicare”. Las compañías de seguro, en la mayoría de los estados, solo pueden venderle una póliza Medigap “estandarizada” identificada con las letras A – N.

Cada póliza estandarizada debe ofrecer los mismos servicios básicos, independientemente de cuál sea la compañía que la venda. El costo es lo único que varía entre la misma póliza (identificada con la misma letra) pero vendida por distintas compañías.

En Massachusetts, Minnesota, y Wisconsin, las pólizas están estandarizadas de manera diferente. Si desea más información, visite [www.medicare.gov/publications](http://www.medicare.gov/publications) para ver o imprimir la publicación titulada “Selección de una póliza Medigap: Una guía sobre el seguro de salud para las personas con Medicare”.

Los planes E, H, I, y J ya no están en venta, pero si usted ya tenía uno de estos planes, puede quedárselo. Para obtener más información, comuníquese con su compañía de seguro.

En algunos estados, tal vez pueda conseguir otro tipo de póliza Medigap llamada Medicare SELECT (una póliza con la que tiene que atenderse en hospitales específicos y, en algunos casos, con determinados médicos o proveedores para obtener la cobertura completa). Si usted compra una póliza Medicare SELECT, durante los 12 primeros meses usted puede cambiarla por una póliza Medigap estandarizada.

## LO QUE ESTÁ CUBIERTO

El cuadro a continuación le ofrece información básica sobre los distintos beneficios que cubren las pólizas Medigap. Si aparece una marca en el casillero, significa que dicho beneficio está cubierto.

Beneficios Medigap	Planes Medigap									
	A	B	C	D	F*	G	K	L	M	N
El coseguro de la Parte A y los costos del hospital hasta 365 días adicionales, después de haber agotado los beneficios de Medicare	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
El coseguro o copago de la Parte B	√	√	√	√	√	√	50%	75%	√	√**
Sangre (las tres primeras pintas)	√	√	√	√	√	√	50%	75%		
El coseguro o copago de la Parte A del cuidado de hospicio	√	√	√	√	√	√	50%	75%	√	√
El coseguro por el cuidado en un centro de enfermería especializada			√	√	√	√	50%	75%	√	√
El deducible de la Parte A		√	√	√	√	√	50%	75%	50%	√
El deducible de la Parte B			√		√					
El sobrecargo (cargos en exceso) por los servicios de la Parte B					√	√				
Emergencia en el extranjero (hasta el límite del plan)			√	√	√	√			√	√

Límite de gastos del bolsillo	
\$4,640	\$2,320

\* El plan F también ofrece una opción de deducible mas alto. Si acepta esta opción, en el 2011 tendrá que pagar los costos cubiertos por Medicare hasta que haya cubierto el deducible de \$2,000 antes de que la póliza Medigap comience a pagar.

\*\*El plan N paga el 100% del coseguro de la Parte B, excepto por un copago de hasta \$20 por algunas consultas médicas y hasta \$50 por la visita a la sala de emergencia a menos que lo admitan al hospital.

Las pólizas Medigap no cubren el cuidado a largo plazo (como en un asilo para ancianos), los servicios de la vista, dentales, audífonos, anteojos ni una enfermera privada.